

# LIFESTYLE OPPORTUNITIES

## Supporting a healthy lifestyle of people with moderate to profound intellectual disabilities

Annelies Overwijk

### Samenvatting (Summary in Dutch)

#### Inleiding

Mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking hebben veelal een ongezondere leefstijl dan de algemene bevolking, zoals te weinig beweging en ongezonde voeding. Ook de consequenties van een ongezonde leefstijl voor hun gezondheid zijn groter dan in de algemene bevolking. Een gezonde leefstijl heeft juist veel voordelen, ook voor mensen met een verstandelijke beperking, zoals: gezondheidswinst, positieve effecten op gedragsproblemen, alertheid en kwaliteit van leven.

Mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking hebben ondersteuning nodig van anderen, zoals naasten en professionals. Deze ondersteuning richt zich op alle aspecten van het leven, waaronder ook leefstijl. In Nederland krijgen mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking vaak ondersteuning van zorgorganisaties. In deze ondersteuning spelen begeleiders een belangrijke rol. Begeleiders hebben kennis en vaardigheden nodig om mensen met een verstandelijke beperking te ondersteunen, ook wat betreft leefstijlondersteuning. Echter, begeleiders geven aan dat ze kennis en vaardigheden voor leefstijlondersteuning missen als het gaat om gezonde voeding en beweging van mensen met matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Welke kennis en vaardigheden ze precies missen en op welke wijze ze deze kunnen verwerven, is tot dusver niet bekend. De studies in dit proefschrift richten zich daarom op het bevorderen van een gezonde leefstijl van mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking door de leefstijlondersteuning van begeleiders te verbeteren.

#### Ondersteuning van begeleiders

In **hoofdstuk 2** is in kaart gebracht wat begeleiders nodig hebben om een gezonde leefstijl bij mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking te bevorderen. Begeleiders (n=28) zijn geïnterviewd met een protocol gebaseerd op een theoretisch kader van Michie en collega's. Dit evidence-based theoretisch kader is een veel gebruikt raamwerk om kennis op te doen over welke domeinen aandacht nodig hebben om gedrag te beïnvloeden. Uit de resultaten van deze studie komt dat begeleiders in de volgende domeinen ondersteuning nodig hebben: (1) omgeving en hulpmiddelen, (2) sociale/professionele rol en identiteit, (3) sociale invloed, (4) vaardigheden en (5) kennis. Hierbij gaven begeleiders aan dat ze met name ondersteuning nodig hebben vanuit de omgeving en hulpmiddelen. Binnen dit domein speelt de beschikbare tijd, omgaan met de verschillende seizoenen en het gezonde leefstijl beleid in de organisatie een belangrijke rol.

Eén van de vaardigheden om een gezonde leefstijl te ondersteunen is het stimuleren van mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking door middel van gedragsveranderingstechnieken. Dit zijn manieren om leefstijl te veranderen. Een manier om gedrag te veranderen is het bedenken van deeltaken om gedrag op te delen in kleinere stappen die gemakkelijker uit te voeren zijn, bijvoorbeeld: *'til eerst je hoofd maar op, dan leg ik je arm goed en kun je daarna omdraaien'*. We weten echter nog niet of gedragsveranderingstechnieken worden ingezet door

begeleiders binnen hun leefstijlondersteuning. In **hoofdstuk 3** is onderzocht of en welke gedragsveranderingstechnieken gebruikt worden door begeleiders om gezond leefstijlgedrag voor beweging en voeding van mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking te ondersteunen. Hiervoor zijn 18 begeleiders geobserveerd in de dagelijkse praktijk met behulp van audiovisuele opnames. Voor het coderen van gedragsveranderingstechnieken is een lijst gebruikt met 42 verschillende technieken (Coventry Aberdeen London gereviseerd, CALO-RE-NL). Uit de resultaten blijkt dat begeleiders 33 van de 42 gedragsveranderingstechnieken gebruiken. De meest gebruikte technieken zijn: 'feedback op uitvoering leefstijlgedrag', 'uitleggen leefstijlgedrag', 'samen doen', 'uitvoering belonen', 'voortgang belonen', 'omgeving veranderen', 'deeltaken bedenken', 'oefenen' en 'voordoen'. Er zijn verschillende technieken gebruikt om gezond leefstijlgedrag te bevorderen, maar negen technieken worden het meest gebruikt. De technieken die begeleiders inzetten worden mogelijk onbewust gebruikt. Door het expliciet inzetten van gedragsveranderingstechnieken en dit met elkaar te delen kunnen meer begeleiders hiervan profiteren in de begeleiding van gezond leefstijlgedrag. Daarnaast hebben begeleiders vaardigheden nodig om meer verschillende technieken in te zetten. Bewustwording over het gebruik van gedragsveranderingstechnieken helpt om tegemoet te komen aan de behoefte van begeleiders om hun cliënten beter te kunnen ondersteunen.

De manier waarop begeleiders mensen met matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking ondersteunen wordt mede bepaald door hun attitude. De attitude wordt gevormd door de gedachten en gevoelens van een persoon ten aanzien van leefstijl, bijvoorbeeld hoe belangrijk ze gezond leven vinden voor mensen met een verstandelijke beperking en of ze zich ondersteund voelen door hun leidinggevenden. Als begeleiders positief denken over leefstijlondersteuning lukt het beter om deze ondersteuning te implementeren in de dagelijkse ondersteuning. In eerder onderzoek is een vragenlijst ontwikkeld om de attitude van begeleiders over beweging te meten. Er is echter ook behoefte aan een vragenlijst bestaand uit items die tezamen de attitude van begeleiders over voeding op een valide en betrouwbare manier in kaart brengen. Daarom is in **hoofdstuk 4** een vragenlijst ontwikkeld en geëvalueerd of de afzonderlijke items bijdragen aan de attitude die wordt gemeten. Een bestaande attitude vragenlijst gericht op beweging is aangepast naar een vragenlijst gericht op voeding. De vragenlijst is ingevuld door 31 begeleiders. De betrouwbaarheid van de vragenlijst was goed. De resultaten laten zien dat elk item bijdraagt aan de attitude die gemeten is. De interne validiteit lijkt dus veelbelovend, ondanks de kleine steekproef. Dit onderzoek resulteerde in een korte attitude vragenlijst voor begeleiders over voeding die in de dagelijkse praktijk gebruikt kan worden voor evaluatie, en voor het ontwikkelen, verbeteren of aanpassen van interventies aan de behoefte van begeleiders.

## Ontwikkeling leertraject

Scholing kan de kennis en vaardigheden van begeleiders verbeteren, tegelijkertijd kan dit zorgen voor een positievere attitude over leefstijl. Er is nog geen onderwijs voor begeleiders ontwikkeld om kennis en vaardigheden op te doen over leefstijlondersteuning van mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Gebaseerd op de kennis vanuit de eerste hoofdstukken, is in **hoofdstuk 5** beschreven hoe een leertraject is ontwikkeld voor begeleiders om een gezonde leefstijl voor mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking te ondersteunen. 'Intervention Mapping' is gebruikt als theoretisch raamwerk om het leertraject voor begeleiders te ontwikkelen. Dit onderzoek heeft geresulteerd in een op theorie gebaseerd leertraject bestaande uit een e-learning en teambijeenkomsten. In de e-learning komen de volgende thema's aan bod: kennis en bewustwording van beweging en gezonde voeding voor mensen met matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Na de e-learning volgen drie teambijeenkomsten met de volgende thema's: sociale/professionele rol en identiteit, vaardigheden (gedragsveranderings-technieken), en sociale invloed, omgeving en

hulpmiddelen. Gedurende het leertraject wordt er aandacht besteed aan structurele aandacht voor leefstijl en duurzaamheid. Het leertraject kan individueel aangepast worden aan de leerbehoeften van begeleiders en de mensen met een verstandelijke beperking die ze ondersteunen. Een volgende stap is de uitvoering van een procesevaluatie en een haalbaarheidsstudie.

## Implementatie en evaluatie leertraject

**Hoofdstuk 6** beschrijft de implementatie in de dagelijkse zorgpraktijk en de evaluatie van het ontwikkelde leertraject. Het implementatieproces is onderzocht met een 'mixed method design'. Hierbij lag de focus op: het proces van de implementatie en de toepasbaarheid van en tevredenheid over het leertraject in de praktijk. De resultaten laten zien dat de tijd om begeleiders en mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking te werven 9 maanden was. Het leertraject is geïmplementeerd bij vier zorglocaties (begeleiders: n=32, mensen met een verstandelijke beperking: n=24). De e-learning is doorlopen door 81% van de begeleiders, 72-88% hebben de teambijeenkomsten bijgewoond, en 34-47% hebben de toepassingsopdrachten afgerond. Over het algemeen is het leertraject uitgevoerd zoals bedoeld. Begeleiders raden het leertraject aan bij collega's, ook al hadden enkelen moeite met de tijdsinvestering. Afstemming over wederzijdse verwachtingen was belangrijk voor de toepasbaarheid van en tevredenheid over het leertraject. Kijkend naar de veranderingen na het leertraject zijn de doelen van begeleiders behaald, en hun attitudes met betrekking tot een gezonde leefstijl zijn significant verbeterd na drie maanden. Een statistisch significante verbetering is gevonden voor voeding van mensen met een verstandelijke beperking, dit betekent dat ze na het leertraject meer voeding vanuit de aanbevolen richtlijnen vanuit het voedingscentrum hebben genuttigd. Voor beweging zijn geen veranderingen gevonden. Het leertraject kon voldoende worden geïmplementeerd en ondanks barrières met betrekking tot de tijdsinvestering en wederzijdse verwachtingen heeft het leertraject geresulteerd in veranderingen voor zowel begeleiders als de leefstijl van mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Het leertraject is daarom een veelbelovende interventie waarmee begeleiders kennis en vaardigheden op doen over leefstijlondersteuning van mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking.

## Discussie en aanbevelingen

In **hoofdstuk 7** worden de resultaten van dit proefschrift in het perspectief van onderwijs, praktijk en de bredere omgeving beschreven. Dit heeft geleid tot de volgende aanbevelingen:

- Het leertraject dat ontwikkeld is in dit project dient een onderdeel te worden van de opleiding die begeleiders krijgen, omdat begeleiders nog onvoldoende toegerust zijn om een gezonde leefstijl te ondersteunen voor mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Daarbij kunnen gedragsveranderingstechnieken onderdeel worden van gezond leefstijl onderwijs. Deze technieken zijn effectief voor de algemene bevolking, maar kunnen ook ingezet worden bij mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking.
- De attitude van begeleiders met betrekking tot voeding kan geëvalueerd worden met de attitude vragenlijst. Op basis van de uitkomsten kunnen interventies worden aangeboden en aangepast op de behoefte van begeleiders. De vragenlijst kan worden afgenomen als onderdeel van een continue verbetering van de kwaliteit van gezonde leefstijl ondersteuning.
- Interprofessioneel samenwerken kan helpen bij het effectief en efficiënt ondersteunen op het gebied van leefstijl. Gedragswetenschappers, fysiotherapeuten, diëtisten en artsen voor verstandelijk gehandicapten kunnen samen met begeleiders kennis delen over hoe bijvoorbeeld beweging ondersteund kan worden. Hierbij kan ook de inzet van gedragsveranderingstechnieken afgestemd worden om een gezonde leefstijl te ondersteunen.

- Voor veranderingen op het gebied van leefstijl in de dagelijkse praktijk en in de opleiding van begeleiders dient in de competentieprofielen van begeleiders aandacht te zijn voor de ondersteuning van voeding en beweging.
- Vanuit leefstijlbeleid verdienen mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking specifieke aandacht vanwege de ondersteuning die zij nodig hebben vanuit hun omgeving en het verhoogde risico dat ze hebben op een ongezonde leefstijl.
- Voor de leefstijlondersteuning die begeleiders bieden moet de bredere omgeving ook ondersteunend zijn. Vanuit het project De Krachten Gebundeld is ook een omgevingsscan ontwikkeld om in kaart te brengen hoe gezond leven van mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking ondersteund wordt vanuit de omgeving. De omgevingsscan kan worden ingezet om inzicht te krijgen in de sociale, fysieke, financiële en organisatorische middelen voor beweging en voeding. De omgevingsscan kan samen met het leertraject worden ingezet om een gezonde leefstijl te ondersteunen. De producten zijn te vinden op: [www.dekrachtengebundeld.nl](http://www.dekrachtengebundeld.nl).
- Verder onderzoek is nodig naar de effectiviteit van gedragsveranderingstechnieken bij mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Daarnaast is het van belang om de effectiviteit van het leertraject te bepalen binnen een geïntegreerde en gepersonaliseerde interventie die zich richt op alle niveaus van het sociaal-ecologisch model.

## Conclusie

Uit dit proefschrift blijkt dat begeleiders met name ondersteuning vanuit de omgeving en hulpmiddelen nodig hebben om een gezonde leefstijl te begeleiden. Daarnaast gebruiken begeleiders (onbewust) negen gedragsveranderingstechnieken het meest om een gezonde leefstijl te bevorderen. Voor de implementatie van leefstijlondersteuning kan de attitude van begeleiders, naast de vragenlijst gericht op beweging, nu ook gemeten worden met behulp van de attitude vragenlijst gericht op voeding. Op basis van de ondersteuningsbehoefte van begeleiders is een leertraject ontwikkeld dat een veelbelovende interventie blijkt om leefstijlondersteuning die begeleiders geven te verbeteren.